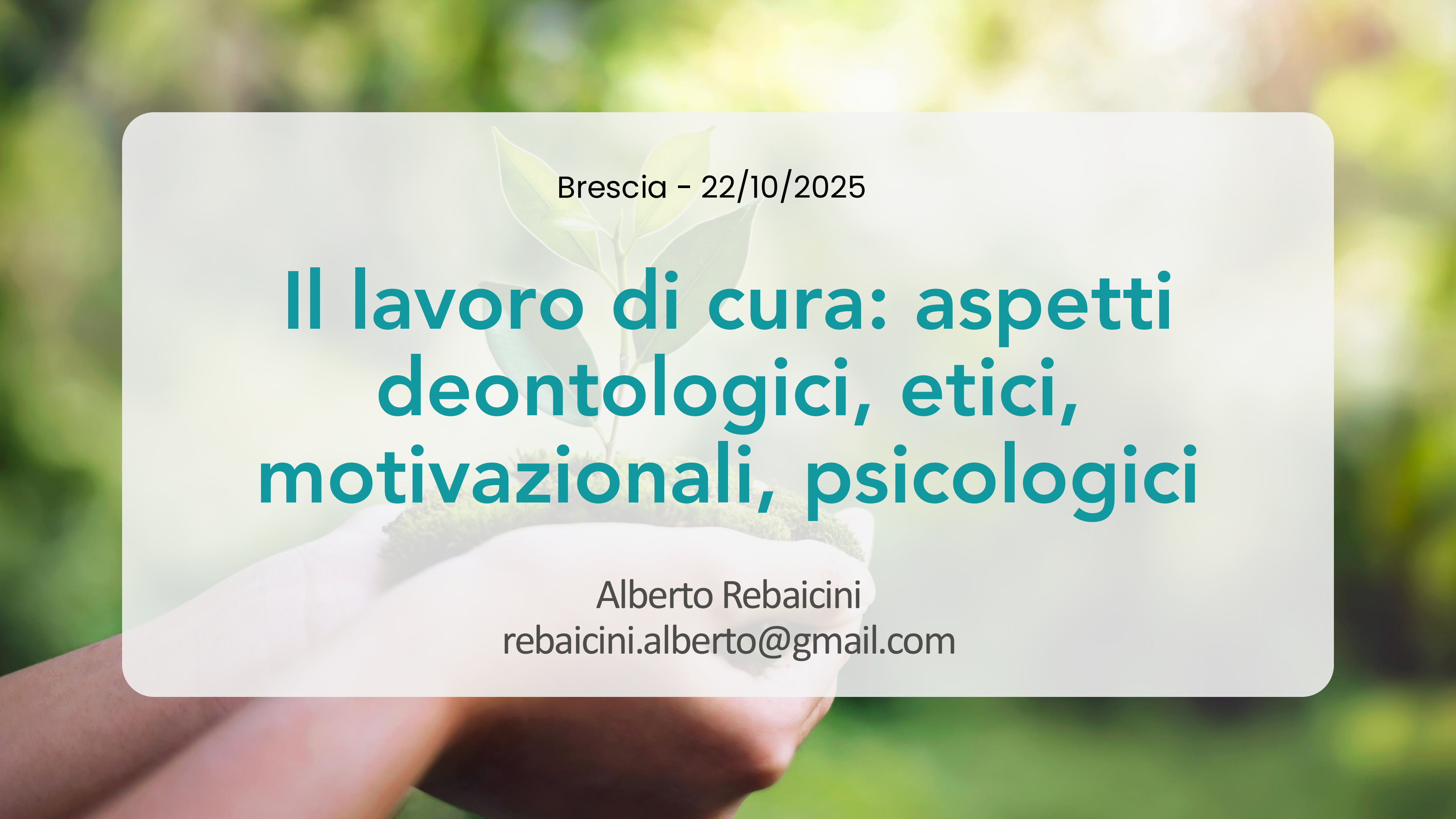




Brescia - 22/10/2025

Il lavoro di cura: aspetti deontologici, etici, motivazionali, psicologici

Alberto Rebaicini
rebaicini.alberto@gmail.com

Prima di iniziare

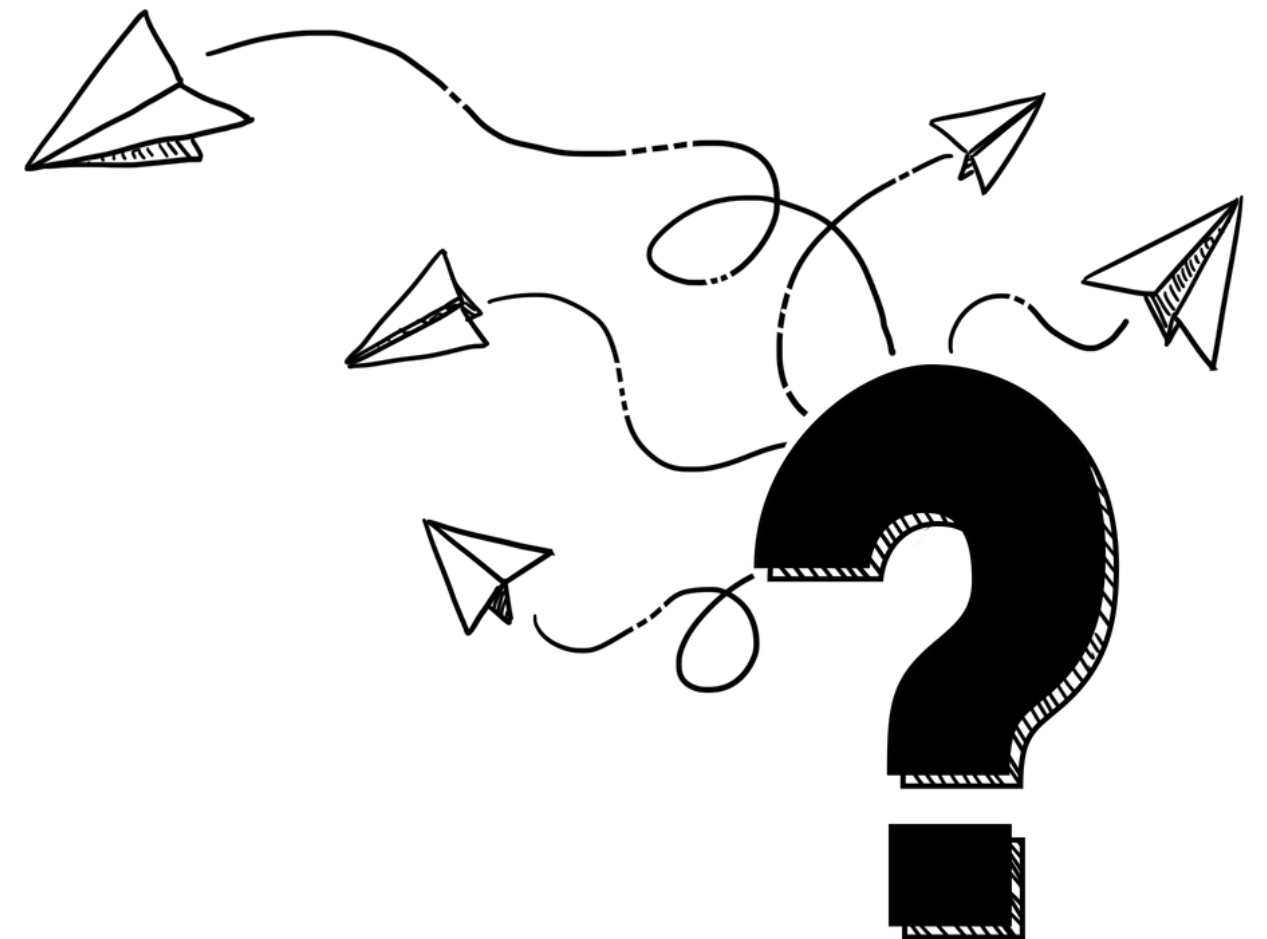
Chi siamo?



1. Gli elementi chiave della professione, una bussola per l'educatore efficace

Punti cardinali che guidano il vostro operato

Quali sono?

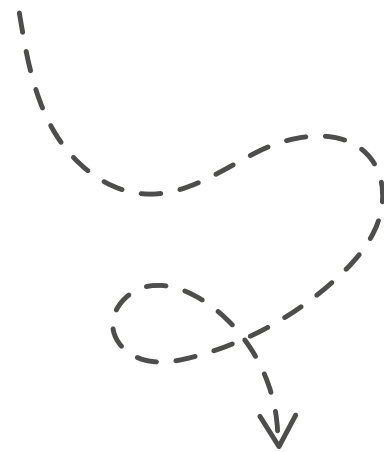


Riferimenti

- Fortin D., Essere presenza educativa. Lineamenti di educazione professionale. PensaMultimedia, Lecce, 2022
- Canevini M. D., L'educatore professionale fra arte e scientificità: percorsi di una professione di aiuto, in: Annali dello I.A.L., Scuola per Operatori Sociali, n.3, Brescia, 1996, pagg. 51-66
- Commissione di albo nazionale degli Educatori professionali (2021), L'Educatore professionale

UNA BUSSOLA PER L'EDUCATORE EFFICACE

Quali sono gli elementi (punti cardinali) che possono guidare l'educatore nel suo operato?



- A. L'etica (deontologia)
- B. La relazione efficace
- C. Il paradigma scientifico
- D. Il contatto con se stessi

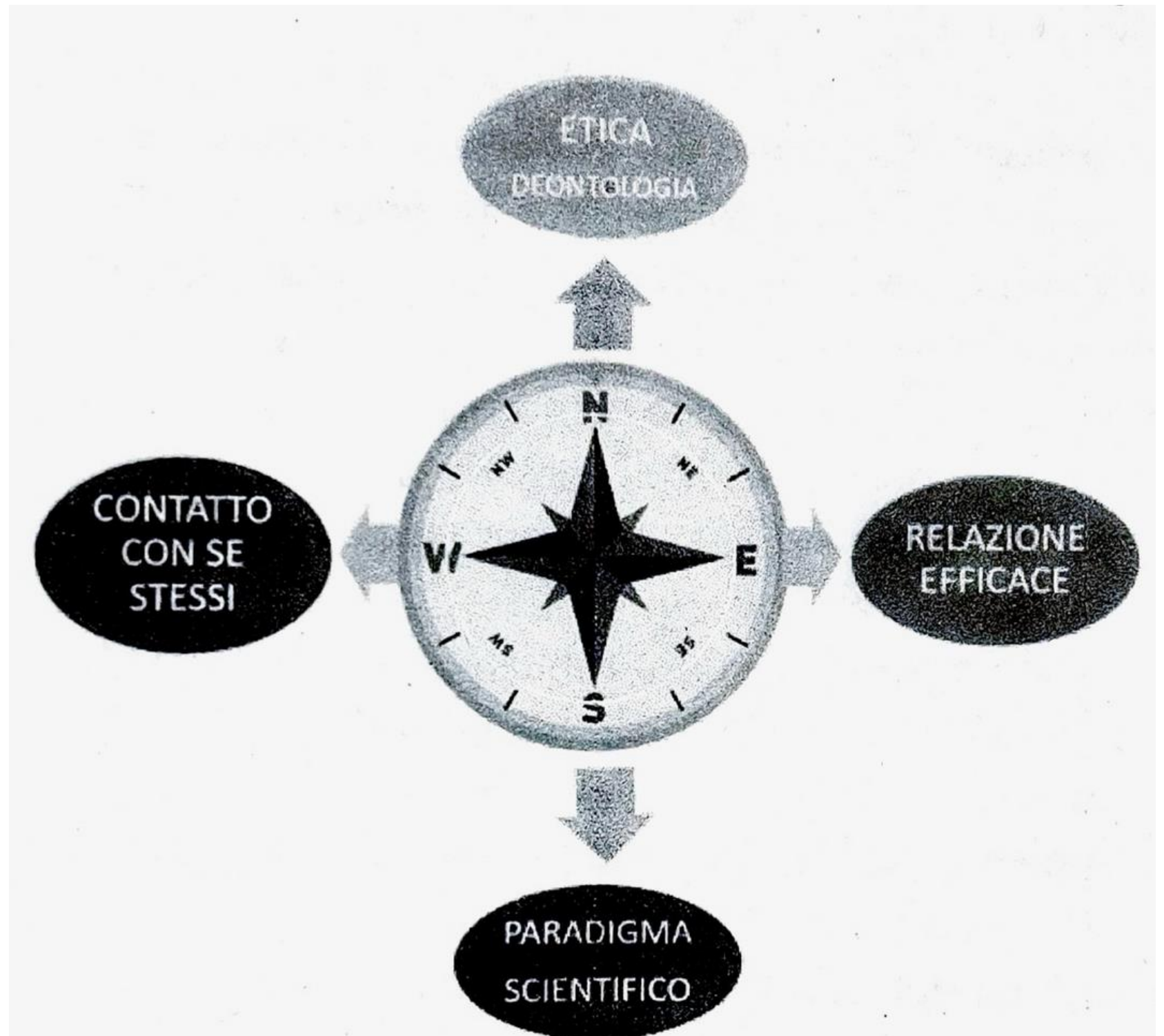
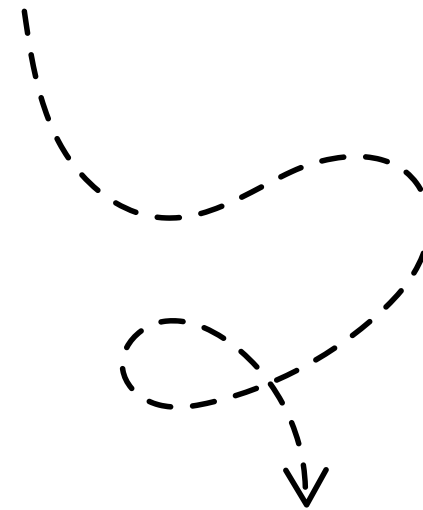


Fig. 6 – Una bussola per l'educatore efficace (by Dario Fortin)

A. L'etica (deontologia)

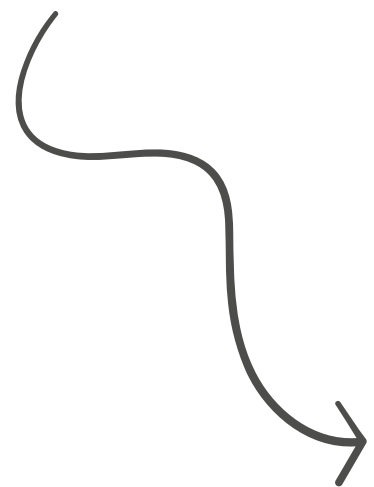
L'etica direziona il pensiero e l'azione dentro a responsabilità deontologiche



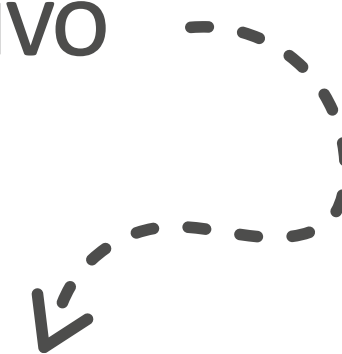
Non sono ammissibili metodologie e azioni che
ostacolano la salute e la realizzazione dei diritti
fondamentali della persona

B. La relazione efficace

L'Educatore professionale deve essere in grado di realizzare una relazione efficace



La relazione significativa è quello strumento che permette l'intervento educativo e riabilitativo



è una competenza che si sviluppa, grazie ad attività formative-laboratoriali ed esperienze di tirocinio supervisionato

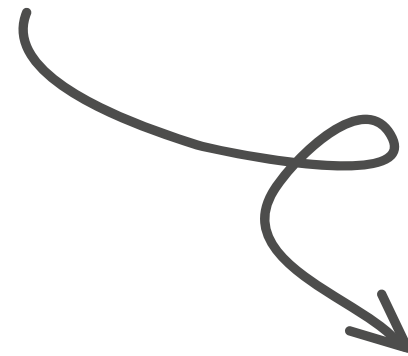
B. La relazione efficace

«È il rapporto o il legame esistente tra due oggetti, tra due persone o tra una persona e un oggetto. Può realizzarsi secondo modalità differenti ma in ogni caso è il fondamento di qualsiasi nostra conoscenza [...]. Dal punto di vista psicopedagogico, hanno particolare rilevanza le relazioni interpersonali che sono il fondamento di qualsiasi azione educativa (consapevole o no, volontaria o no) e consentono al soggetto di procedere verso una progressiva costruzione di sé distinguendosi dall'altro come individuo differente, comunicando ed interagendo con lui [...]»

Piero Bertolini

C. Il paradigma scientifico

È indispensabile avere un paradigma scientifico di riferimento



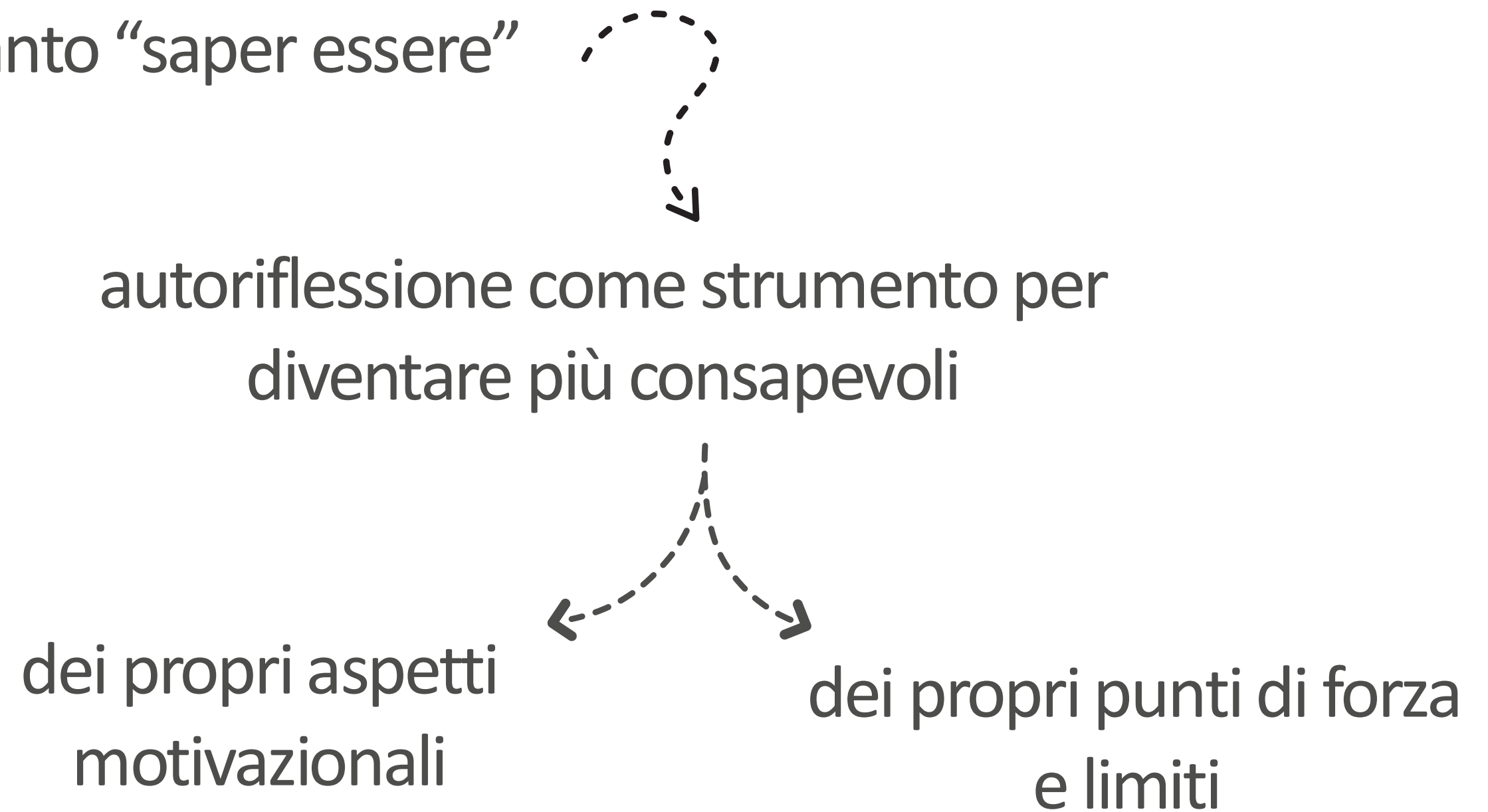
La formazione universitaria e l'aggiornamento continuo devono sostenere il:

- Sapere
- Saper fare
- Saper essere

LA FORMAZIONE IN EDUCAZIONE PROFESSIONALE	
SAPERE	Conoscenze teoriche che fanno riferimento scuole di pensiero e a discipline validate scientificamente. Normalmente sono impartite in aula e approfondite con lo studio a casa. Esse sono il risultato di lavori di ricerca empirica, clinica, sperimentale o teoretica. È un tipo di conoscenza intellettuale che il futuro educatore deve far propria, anche al fine di poter comunicare in modo pertinente con i colleghi delle varie professioni, ovvero con il linguaggio tecnico-scientifico più appropriato.
SAPER FARE	Il sapere empirico, applicativo, procedurale, le abilità operative e pratiche per la gestione di problemi concreti e di aspetti tecnico professionali specifici (<i>learning by doing</i>). L'ambiente di apprendimento più indicato è il tirocinio sul campo, dove lo studente può osservare educatori esperti al lavoro, imitarne azioni e procedure, sperimentare piccoli interventi ed infine interpretare un ruolo professionale arricchito dalle proprie abilità, studi, progetti e caratteristiche personali.
SAPER ESSERE	Sapere fenomenologico esperienziale, che permette di integrarsi nel contesto specifico grazie a consapevolezza di sé, autenticità e capacità di interazione e comportamento appropriate, come ad esempio con le <i>life skills</i>. Si tratta di un tipo di conoscenza trasversale e metacognitiva basata sull'<i>intersoggettività</i> (attività intenzionale di più soggetti reciprocamente in relazione) sulla disponibilità al coinvolgimento ed alla sincera ricerca interiore. Essa viene prioritariamente appresa in laboratori di <i>experiential learning</i> interni od esterni all'università.

D. Il contatto con se stessi

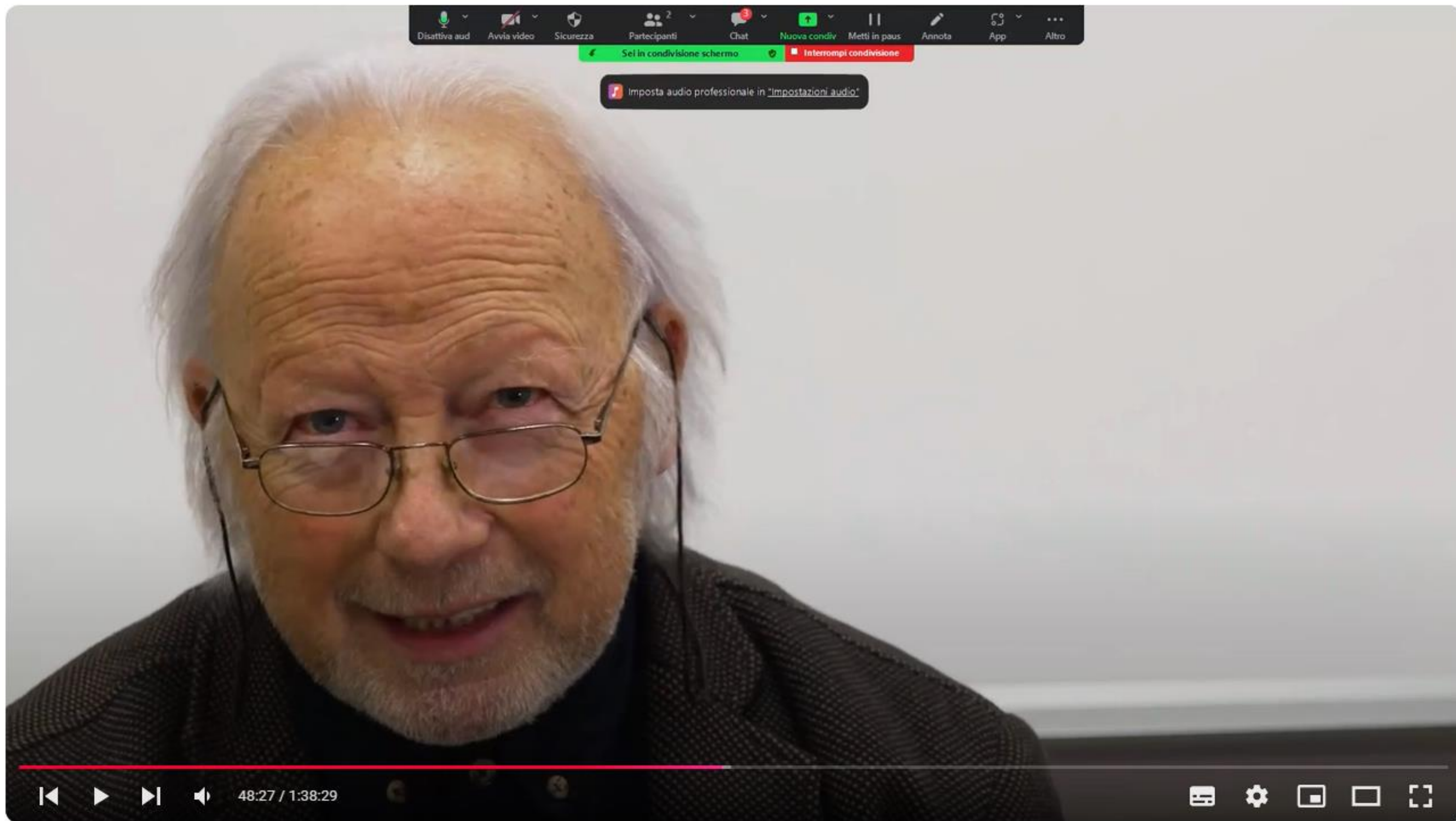
Un intervento educativo efficace presuppone il contatto con se stessi in quanto “saper essere”



D. Il contatto con se stessi

«La parola relazione non riguarda soltanto i rapporti interpersonali ma anche l'interiorità [...] e dobbiamo avere un'attività costante di interrogazione di sé. Questo può renderci più forti e meglio in grado di vivere le relazioni con altri»

Duccio Demetrio



3a parte: Relazioni: Verso un alfabeto teorico e un alfabeto empirico dell'educazione professionale

<https://www.youtube.com/watch?v=S9v7of-roLc>

2. L'Educatore professionale, storia della professione

Riferimenti

- Canevini M. D., L'educatore professionale fra arte e scientificità: percorsi di una professione di aiuto, in: Annali dello I.A.L., Scuola per Operatori Sociali, n.3, Brescia, 1996, pagg. 51-66
- Chiappa A., L'educatore professionale: coordinate per una comprensione pedagogica, in: L'educatore professionale nei servizi socio-sanitari, U.S.S.L. 41 Brescia, 1990, pagg. 17-22
- Crisafulli, F. Le “core competence” dell'Educatore professionale. Modelli proposti e sintesi di letteratura. Form@re - Open Journal Per La Formazione in Rete, 18(3), 2018, pagg. 220-236

Per una visione completa: Fortin D., Essere presenza educativa. Lineamenti di educazione professionale. PensaMultimedia, Lecce, 2022 (paragrafo 1.1)

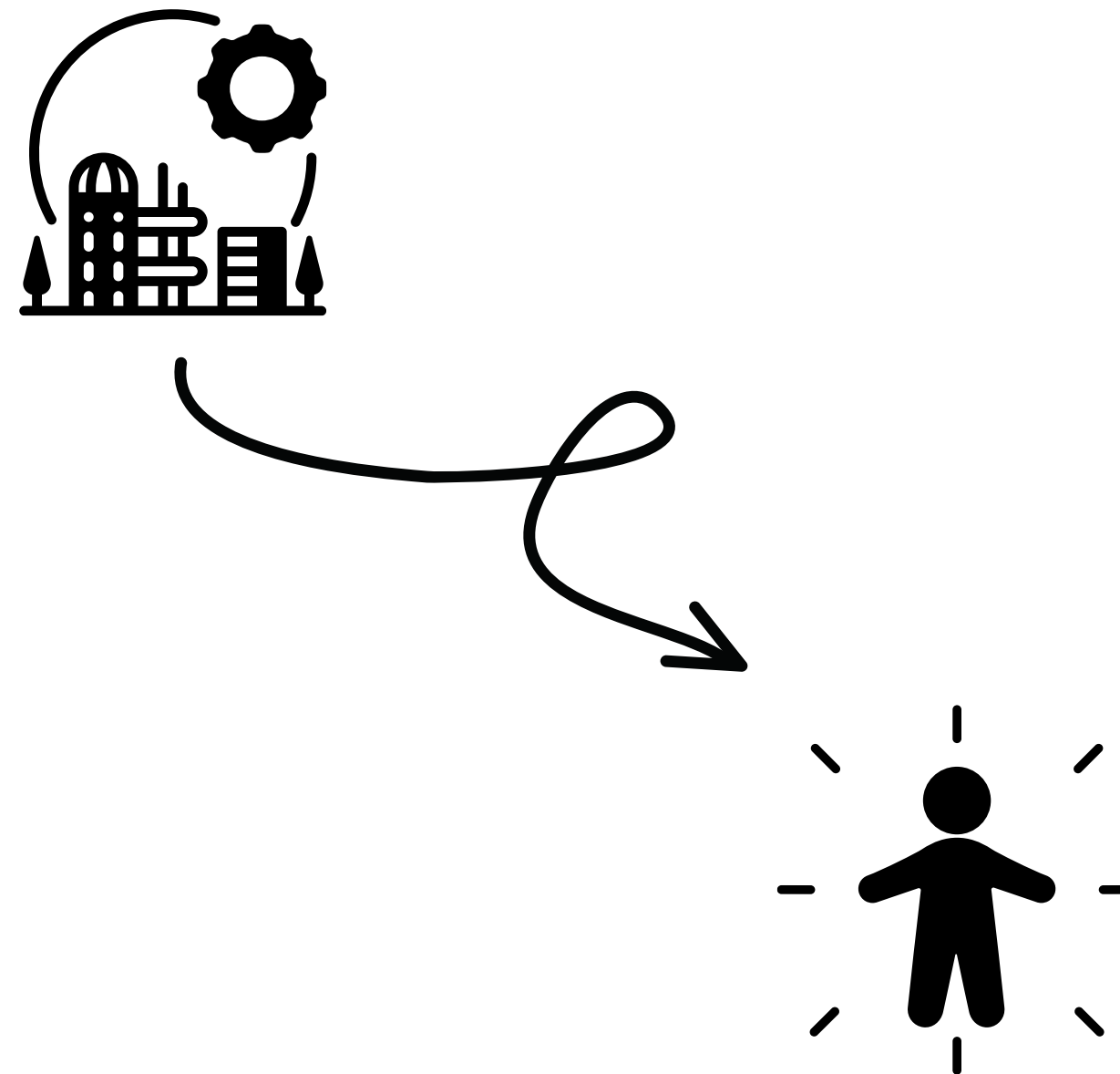
TRE VARIABILI STORICHE

Al fine di comprendere la figura dell'Educatore professionale, occorre considerare tre variabili storiche che ne hanno determinato la strutturazione e l'evoluzione:

- A. Il processo di deistituzionalizzazione
- B. Il mutarsi delle politiche sociali
- C. Il bisogno di definire l'estemporaneità

A. Il processo di deistituzionalizzazione

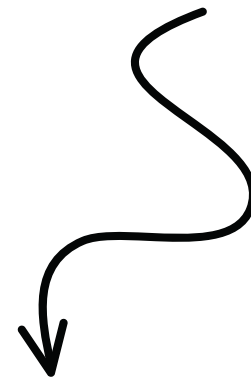
Dalla centralità delle dinamiche istituzionali



Alla centralità del soggetto

A. Il processo di deistituzionalizzazione

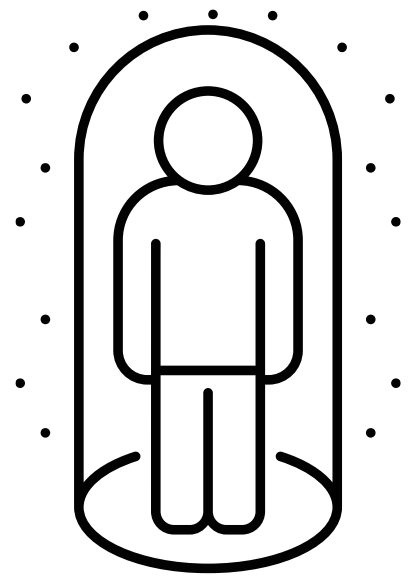
L'individuo è portatore di bisogni specifici



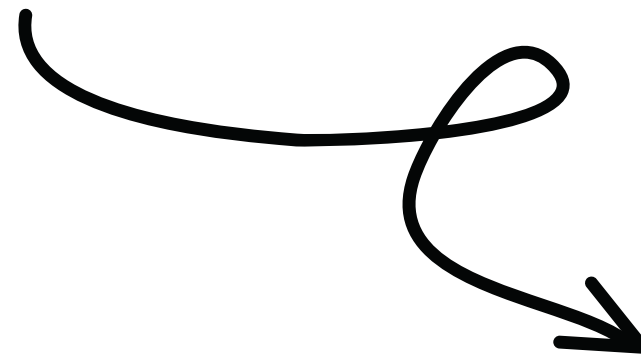
È necessaria una figura professionale:

- in grado di agire nella quotidianità
- con una gestione scientificamente fondata
- cogliendo la relazione soggetto-bisogni

B. Il mutarsi delle politiche sociali



Dalla logica della ghettizzazione



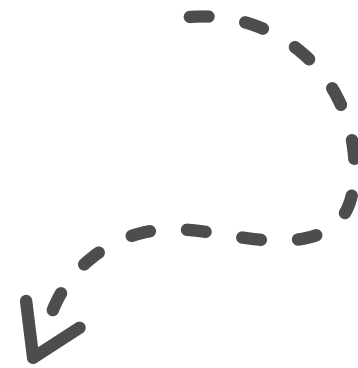
Alla logica dell'integrazione



B. Il mutarsi delle politiche sociali

Non-emarginazione, territorio e comunità diventano fondamentali

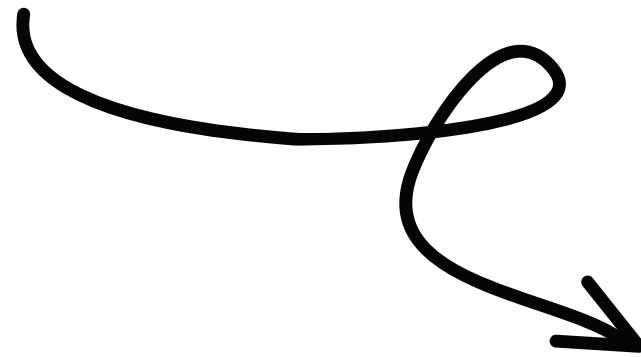
Una nuova metodica di intervento e di risposta ai bisogni



Chi farà propria questa nuova metodica di intervento?

C. Il bisogno di definire l'estemporaneità

Per molto tempo la risposta ai bisogni si è strutturata, dentro e fuori le istituzioni, come una risposta precaria, improvvisata ed estemporanea



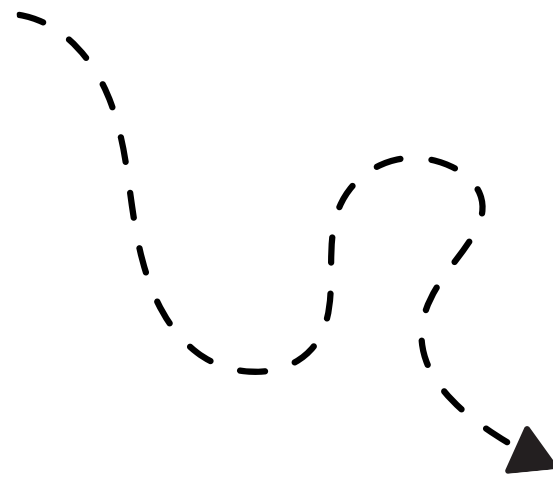
Risulta invece necessario un intervento che dia garanzia di continuità ed efficacia, un intervento che sia professionale

DALLE ORIGINI AGLI ANNI '60

Quando l'uomo ha iniziato ad educare? Dobbiamo guardare a qualche migliaio di anni fa.

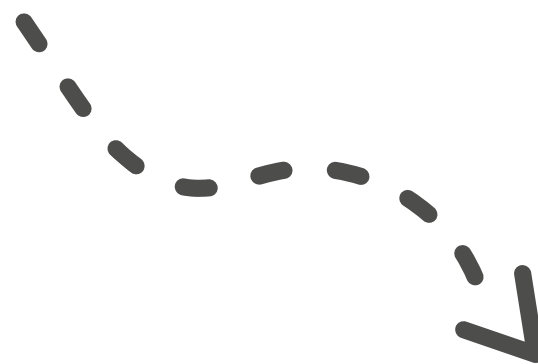
Prendersi cura della prole fa parte della nostra natura, è un fatto istintivo necessario alla sopravvivenza della specie.

Educazione PROFESSIONALE



Va oltre l'istinto

La Bibbia è tra le prime fonti che documentano un pensiero e un'organizzazione circa le attività di cura, orientate al bene comune e al benessere della persona



Dibattito sulla lotta tra il bene e il male,
che ha portato alla nascita di documenti
finalizzati a trasmettere alle future
generazioni quali comportamenti
evitare, per non perpetuare il male

Organizzazioni filantropiche e caritatevoli nell'Ottocento

DALLE ORIGINI AGLI ANNI '60

Nell'Ottocento assistiamo a una miriade di religiosi che si dedicavano - con molto cuore ma con poca scienza - ai minori abbandonati, agli orfani, ai diseredati e ai sofferenti

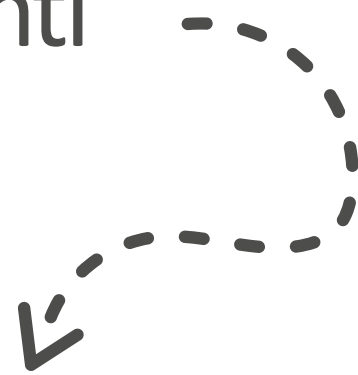


Don Bosco (1815-1888)

In quegli anni vi sono alcune figure, come Don Bosco (1815-1888), che hanno portato una forte carica educativa innovativa nella risposta ai bisogni realizzata da organizzazioni filantropiche e caritatevoli

Il primo dopoguerra

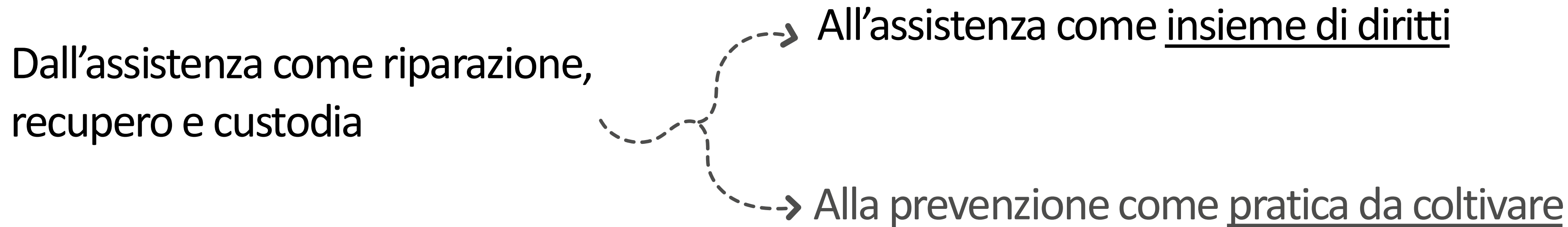
Nel primo dopoguerra diverse sono le esperienze di educatori laici che si pongono ai servizio dei meno abbienti



Società Umanitaria di Milano, tra le prime istituzioni laiche ad occuparsi dei meno abbienti: fornisce educazione, istruzione e orientamento al lavoro; secondo il suo statuto, la Società Umanitaria di Milano operava per l'“elevazione morale e culturale del popolo”

Il secondo dopoguerra

A partire dal secondo dopoguerra assistiamo a un capovolgimento di mentalità

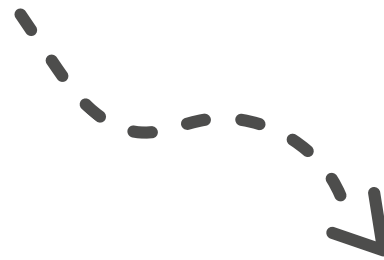


Si diffonde la convinzione che non si possa operare al servizio delle persone senza competenza professionale

Gli anni '50

Agli inizi degli anni '50 vediamo sorgere le prime esperienze di formazione di educatori a opera della FIRAS (Federazione Italiana Religiose Assistenza Sociale) e dell'Ufficio per la rieducazione dei minorenni del Ministero di Grazia e Giustizia

Nascita della figura professionale dell'educatore come “educatore specializzato”



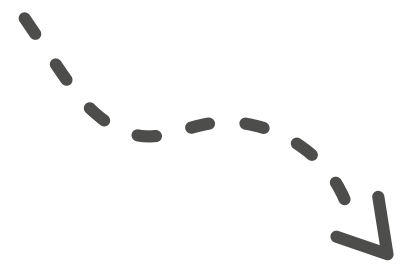
Assistiamo alla nascita della professione, con un tentativo dargli contenuti di professionalità, un insieme di conoscenze teoriche, tecniche e pratiche



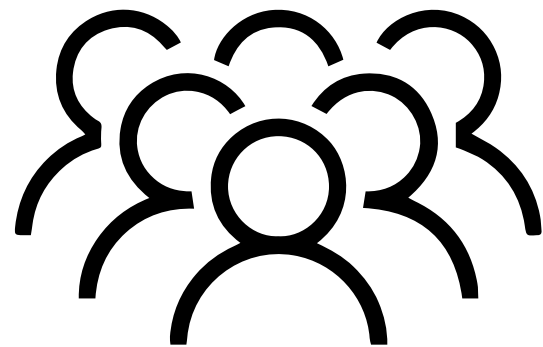
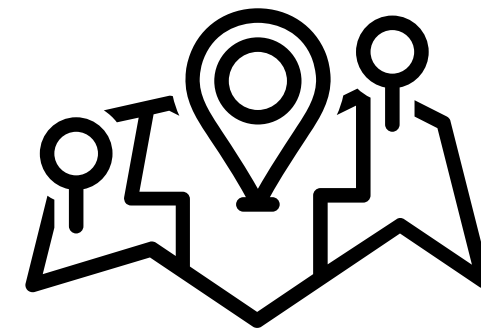
L'EDUCATORE NEL WELFARE STATE

Gli anni '70

Dagli anni '70 l'educatore è dentro al storia del welfare state italiano



diffusione nei servizi territoriali, specie nei comuni

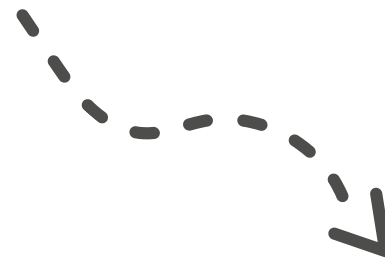


Assistiamo alla deistituzionalizzazione



gli educatori pongono l'enfasi sul gruppo e scelgono il lavoro in cooperativa piuttosto che nelle istituzioni

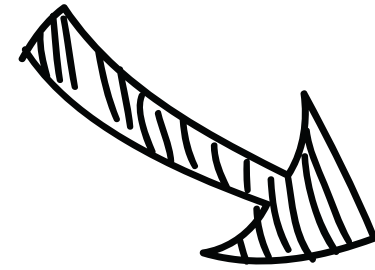
Si assiste a un rifiuto della formazione, a una mancata distinzione fra tempi di vita e tempi di lavoro



gli educatori si moltiplicano, assunti spesso senza formazione o con formazione fatta sul campo

Gli anni '80

Negli anni '80 molti tornano a formarsi, sentendo il bisogno di integrare la propria esperienza con saperi teorici



in Lombardia le scuole per educatori professionali si impegnano nella formazione di questi professionisti, per dar fondamento scientifico all'esperienza maturata in lunghi anni di lavoro

Gli anni '80

Il Decreto Degan (1984) definisce in generale le funzioni dell'Educatore professionale: “cura il recupero e il reinserimento di soggetti portatori di menomazioni psicofisiche”

3) *Educatore professionale.*

L'educatore professionale cura il recupero e il reinserimento di soggetti portatori di menomazioni psicofisiche.

Il requisito specifico, salvo quelli di carattere generale fissati dal decreto ministeriale 30 gennaio 1982, di ammissione al concorso è il possesso di attestato di corso di abilitazione di durata almeno biennale svolto da presidi del servizio sanitario nazionale o presso strutture universitarie, a cui si accede con diploma di istruzione secondaria di secondo grado.

Gli anni '90

Decreto ministeriale 520 del 8 ottobre 1998

Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del Dlgs 30 dicembre 1992, n. 502

È individuata la figura professionale dell'educatore professionale, con il seguente profilo: l'educatore professionale è l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà

Definizione del profilo professionale,
dell'ordinamento didattico e del codice
deontologico



inquadramento dell'Educatore professionale tra i
profili delle professioni sanitarie della
riabilitazione

L'EDUCATORE PROFESSIONALE OGGI

L'EDUCATORE PROFESSIONALE OGGI

Legislazione circa la figura professioanle e la formazione

Legislazione relativa alla figura professionale

Legge 26 luglio 1975, n. 354
Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà'. Prevede negli istituti penitenziari l'azione rieducativa trattamentale e la presenza di un educatore

D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761
Stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali

Decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 347
Norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo del 29 aprile 1983 per il personale dipendente dagli enti locali.
E' prevista la presenza dell'educatore professionale

Decreto Ministeriale 10 febbraio 1984 detto Degan - identificazione dei profili professionali attinenti a figure nuove atipiche o di dubbia ascrizione....

Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502
Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

DECRETO 8 ottobre 1998, n. 520
Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale

Legge 26 febbraio 1999, n. 42
Disposizioni in materia di professioni sanitarie (definizione delle professioni sanitarie)

Ministero della Sanità D.M. 27-7-2000
Equipollenza dei titoli

Legge 10 agosto 2000, n. 251
Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica.

Legge 8 novembre 2000, n. 328
"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

D.M. 29 marzo 2001 Definizione delle figure professionali di cui all'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502

Legge 1 febbraio 2006, n. 43
"Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali"

Presidenza Consiglio dei Ministri Accordo stato regioni 10 febbraio 2011 Bandi di Equivalenza

Decreto 22 giugno 2016
Ministero della Salute e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - "Equipollenza dei titoli"

LEGGE 8 marzo 2017, n. 24
Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. (17G00041)
(GU n.64 del 17-3-2017)

Legge 27 dicembre 2017 n. 205
Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020 - **Commi dal 592 al 601**

Legge 11 gennaio 2018, n. 3
Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute. (18G00019)
(GU n.25 del 31-1-2018) Vigente al: 15-2-2018

Ministero della Salute Decreto 13 marzo 2018 Istituzione degli albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

Ministero della Salute Decreto 15 marzo 2018 "Delle elezioni degli Ordini e degli albi delle professioni sanitarie"

Legge 30 dicembre 2018 n. 145
Bilancio di previsione dello stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019 - 2021
Commi dal 517 al 542

Legislazione relativa alla formazione

Legge 30 marzo 1971, n. 118
Educatore Specializzato

Decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162
Riordinamento delle scuole dirette a fini speciali, delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento.

Legge 21 dicembre 1978, n. 845
Legge quadro in materia di formazione professionale

Legge 19 novembre 1990, n. 341
Riforma degli ordinamenti didattici universitari.

Decreto Ministeriale 30 novembre 1990, n. 444. Regolamento concernente la determinazione dell'organico...SERT

DM del 11/2/1991, MURST
Modificazioni all'ordinamento didattico universitario relativamente al Corso di laurea in scienze dell'educazione (ex Pedagogia) che prevede l'indirizzo per educatori professionali extrascolastici

Decreto 3 novembre 1999, n.509
Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei

Decreto Ministeriale 4 agosto 2000 Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 19 ottobre 2000 n. 245 - supplemento ordinario n. 170
Determinazione delle classi delle lauree universitarie

Decreto Interministeriale 2 aprile 2001 Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 6 maggio 2001 n. 128 - supplemento ordinario n. 136
Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie

Legge 8 gennaio 2002, n. 1
Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario"

DECRETO 22 maggio 2003 MIUR
Modifica al decreto 4 agosto 2000 relativo alla classe 18 delle lauree in scienze dell'educazione e della formazione. (GU Serie Generale n.123 del 29-05-2003). <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/05/29/03A06529/sg>
E' il decreto con cui sono stati tolti a L18 i 35 cfu di area sanitarie

Decreto 22 ottobre 2004, n. 270
Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n.509

DECRETO 16 marzo 2007
Determinazione delle classi delle lauree universitarie. (GU Serie Generale n.155 del 06-07-2007 - Suppl. Ordinario n. 153) <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2007/07/06/07A05800/sg>
E' il decreto con cui E' istituita L19

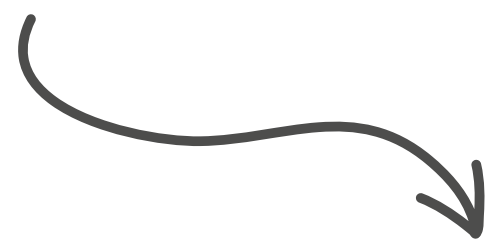
Decreto ministeriale 8 gennaio 2009
Determinazione delle classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie

DECRETO 19 febbraio 2009
Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270. (GU Serie Generale n.119 del 25-05-2009)
www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2009/05/25/09A05797/sg
E' il decreto con cui viene riformato sint2

Decreto Ministeriale MIUR 10 agosto 2016, n. 645 Accesso lauree magistrali professioni sanitarie

L'albo professionale

Legge n. 3 del 2018 ("Legge Lorenzin")



l'Educatore professionale ha un proprio Albo professionale nella
Federazione nazionale Ordini dei tecnici sanitari di radiologia
medica, delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e
della prevenzione



**FNO
TSRM e
PSTRP**

Federazione nazionale degli Ordini
dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione

L'albo professionale

Ogni Educatore professionale, per poter esercitare la professione, ha l'obbligo di iscriversi all'albo provinciale degli Educatori professionali del territorio in cui lavora

Social Health Education

“Il campo di azione dell'Educatore professionale italiano viene così presentato agli altri paesi come 'Social Health Education' [...] o educazione socio sanitaria al fine di aiutare i colleghi studiosi di altre università estere a comprendere la specificità di intervento e la delimitazione del campo di ricerca educativa che come sappiamo coinvolge sia l'ambito sociale che sanitario”

Fortin, D. (2013). Exploring social work in Italy: the case of university training of 'Social health educators'. Social Work Education, 32(1), 17–38

Per approfondire: Fortin D., Health Promotion and Social Work for the vulnerable person: the Social Health Educator in Italy, MEDIC. Metodologia didattica e innovazione clinica, 27(2), (2019), p. 109-121

3. Il Core Competence dell'Educatore professionale

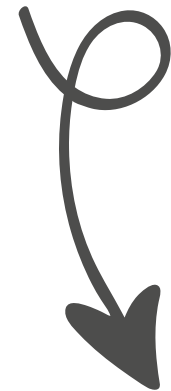
Riferimenti

- Costa A., Le nuove competenze dell'educatore. Animazione Sociale, Torino, n. 4, 2001, pagg. 74-83
- Crisafulli, F. Le competenze dell'Educatore Professionale. Buona volontà e buonsenso non bastano per i bisogni complessi delle persone in difficoltà. Welfare oggi, 4, 2016, pagg. 67-72
- Crisafulli, F. Le “core competence” dell'Educatore professionale. Modelli proposti e sintesi di letteratura. Form@re - Open Journal Per La Formazione in Rete, 18(3), 2018, pagg. 220-236

Le competenze

Definizione di competenza

Secondo il Dizionario etimologico della lingua italiana, competente è colui che è «conveniente, congruo e appropriato»



il soggetto competente è colui che agisce in maniera volutamente responsabile

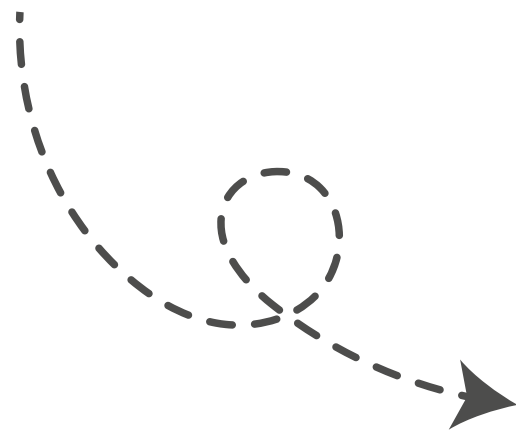
Diverse definizioni di competenza

Lucio Guasti definisce la competenza come un «patrimonio flessibile del soggetto, acquisito e sviluppato attraverso diverse esperienze, occasionali e intenzionali, e che lo abilita ad inserirsi creativamente in un ampio ventaglio di attività»

Così come non esiste un'univoca definizione di competenza,
diversi sono i modelli di costruzione della mappa di
competenze di una professione

Diverse definizioni di competenza

Jean-Jacques Guilbert definisce la competenza come la “capacità professionale richiesta per assumere certe funzioni; attitudine riconosciuta a fare questo o quell’atto; la competenza è una potenzialità la cui attuazione costituisce la performance”

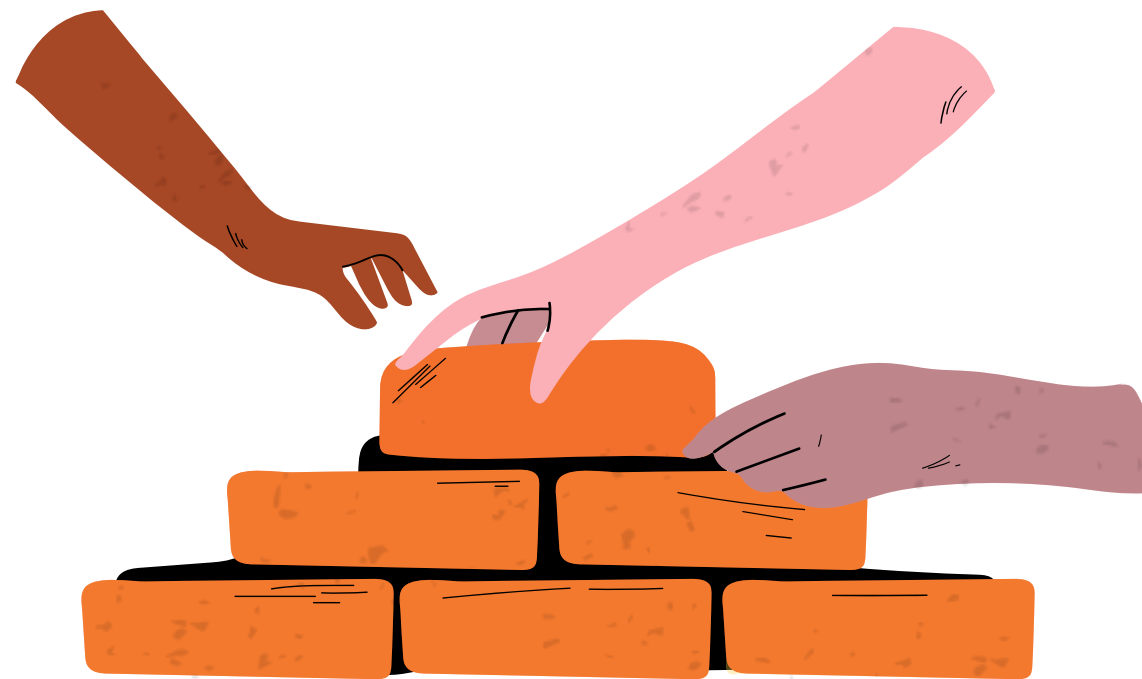


Questa definizione di competenza è quella che il Core Curriculum mantiene come riferimento

Perché definire le competenze?

Definire le competenze che caratterizzano una professione è utile:

1. Per orientare i professionisti nella costruzione della propria identità e capacità di azione



Perché definire le competenze?

Definire le competenze che caratterizzano una professione è utile:

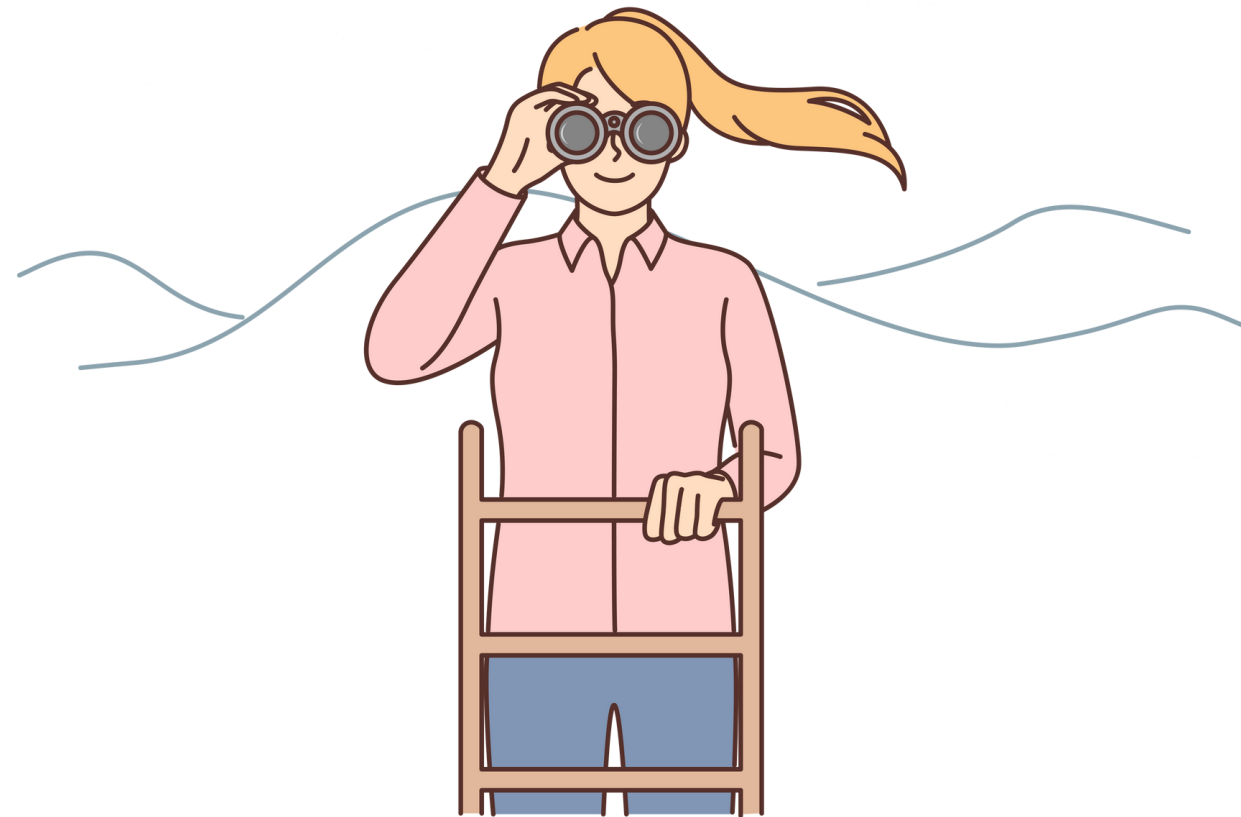
2. Per orientare i destinatari dei servizi (portatori di interesse) nella richiesta di sostegno e aiuto



Perché definire le competenze?

Definire le competenze che caratterizzano una professione è utile:

3. Per programmare le risorse economiche e di personale



Perché definire le competenze?

Definire le competenze che caratterizzano una professione è utile:

4. Per comunicare al mondo accademico (deputato alla formazione di base dell'Educatore professionale) quali competenze è necessario formare



Problemi e bisogni

Fornire risposte adeguate ai bisogni

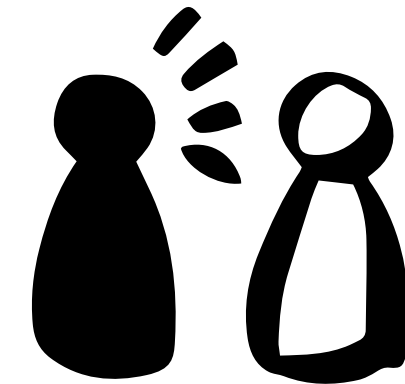
Superamento della fase pioneristica



costruire il senso dell'agire professionale partendo dalla domanda formulata – implicatamente o esplicitamente – dagli utenti



è fondamentale ascoltare e fornire risposte adeguate i bisogni, considerando quindi i problemi e le richieste dei soggetti

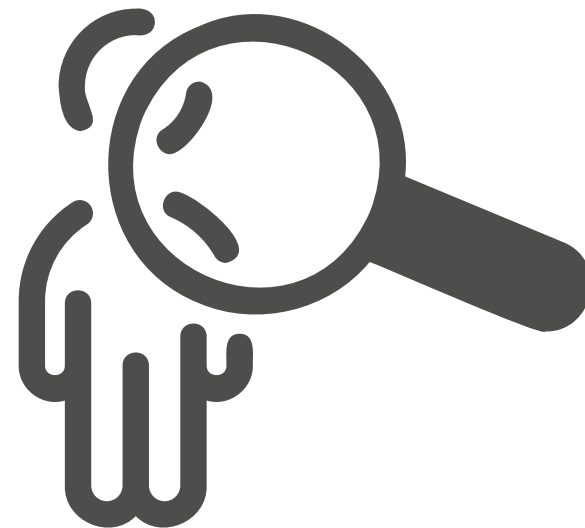


Rilevazione dei problemi socio-sanitari

Considerando l'importanza di partire dai bisogni degli utenti



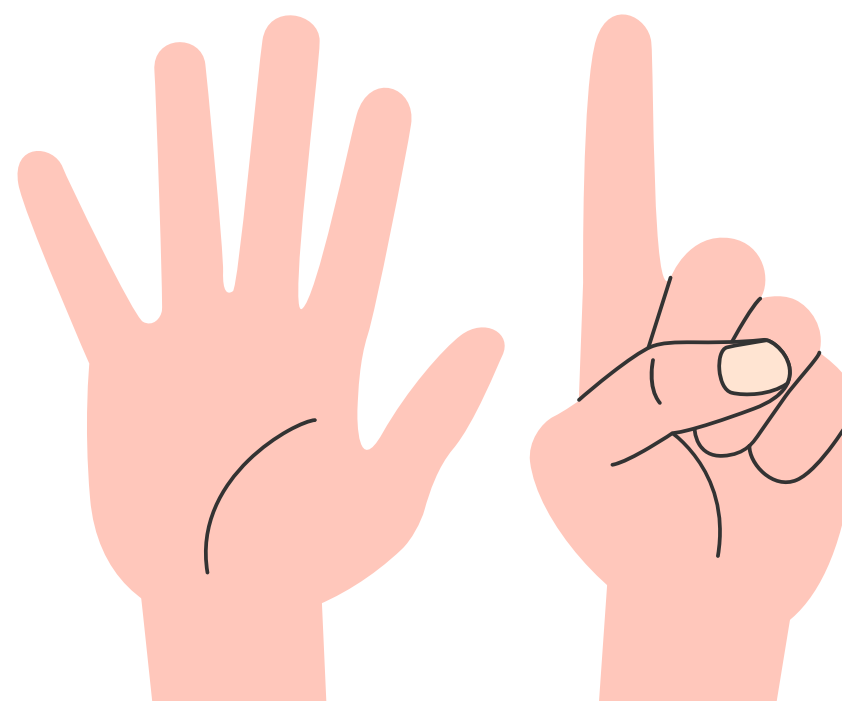
Nel 2010 ANEP ha definito il “Core Competence” dell’Educatore professionale, partendo dalla rilevazione dei problemi socio-sanitari della popolazione



Rilevazione dei problemi socio-sanitari

Per rilevare i problemi socio-sanitari sono state individuate sei aree:

1. Minori
2. Adulti
3. Anziani
4. Disabilità
5. Disagio psichico
6. Dipendenze patologiche



AREA INTERVENTO	PPSS – Problemi prioritari socio-sanitari della popolazione di riferimento	Qualche esempio
Area dei Minori	Maltrattamenti e abusi Pericoli di un cattivo uso dei media e degli strumenti informatici Emarginazione, sfruttamento, prostituzione Bullismo Disagio a scuola Minori stranieri non accompagnati Criminalità minorile	699 casi di violenza sessuale sui minori nel 2005; 190 casi di prostituzione minorile nel 2003; incremento della solitudine dei minori che utilizzano telefonino, PC, giochi elettronici; 7.700 circa sono i minori stranieri non accompagnati registrati in media in Italia ogni anno;
Area degli Adulti	Problemi legati alle separazioni e ai divorzi Povertà e rischio di esclusione sociale Difficoltà d'integrazione degli immigrati Difficoltà d'integrazione delle popolazioni nomadi: il pregiudizio Traffico di esseri umani e sfruttamento della prostituzione Popolazione carceraria	1.126.000 sono le famiglie che nel 2008 vivevano in uno stato di povertà assoluta; povertà, basso livello d'istruzione, di profilo professionale, determinano maggiormente esclusione dal mercato del lavoro; 55.057 sono le persone presenti, nel 2008, nelle 206 strutture carcerarie del Paese;
Area degli Anziani	Solitudine e difficoltà di vita autonoma Non autosufficienza	il 20,2% della popolazione italiana è anziano: di questi oltre un terzo vive solo in casa; l'aumento dell'età media del Paese porta con sé inevitabili problemi legati alla non autosufficienza;
Area delle Disabilità	Disabilità intellettiva Difficoltà nell'integrazione scolastica Difficoltà nell'integrazione lavorativa Difficoltà conseguenti alla morte dei familiari di riferimento	2.600.000 sono le persone con disabilità in Italia nel 2005; di queste almeno un quinto presenta disabilità intellettiva; la crisi economica e del mercato del lavoro ha reso molto difficoltoso l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità;
Area del Disagio psichico	Stigmatizzazione Problemi di presa in carico e di continuità nell'assistenza Difficoltà nell'integrazione lavorativa	8% è l'incidenza delle malattie mentali nella popolazione italiana; il contatto tardivo di pazienti gravi con un CSM è una delle cause principali dell'insorgere di cronicità;
Area delle Dipendenze patologiche	Stili di vita con fattori di rischio: fumo di tabacco, alcol, sostanze stupefacenti Utilizzo concomitante di più sostanze Co-morbilità psichiatrica Uso di sostanze e carcere	12 mln sono le persone che fumano sigarette, in Italia, nel 2007; seppur il fenomeno sia progressivamente in calo, rimane costante il numero di giovani che fumano e che abbinano più sostanze psicoattive.

Area dei Minori

I Problemi Prioritari Socio-Sanitari (PPSS) riguardanti i minori sono:

- Maltrattamenti e abusi
- Pericoli di un cattivo uso dei media e degli strumenti informatici
- Emarginazione, sfruttamento, prostituzione
- Bullismo
- Disagio a scuola
- Minori stranieri non accompagnati
- Criminalità minorile



Area degli Adulti

I Problemi Prioritari Socio-Sanitari (PPSS) riguardanti gli adulti sono:

- Problemi legati alle separazioni e ai divorzi
- Povertà e rischio di esclusione sociale
- Difficoltà d'integrazione degli immigrati
- Difficoltà d'integrazione delle popolazioni nomadi: il pregiudizio
- Traffico di esseri umani e sfruttamento della prostituzione
- Popolazione carceraria



Area degli Anziani

I Problemi Prioritari Socio-Sanitari (PPSS) riguardanti gli anziani sono:

- Solitudine
- Difficoltà di vita autonoma
- Non autosufficienza

Voi cosa aggiungereste?



Area delle Disabilità

I Problemi Prioritari Socio-Sanitari (PPSS) riguardanti le disabilità sono:

- Disabilità intellettiva
- Difficoltà nell'integrazione scolastica
- Difficoltà nell'integrazione lavorativa
- Difficoltà conseguenti alla morte dei familiari di riferimento



Area del Disagio psichico

I Problemi Prioritari Socio-Sanitari (PPSS) riguardanti il disagio psichico sono:

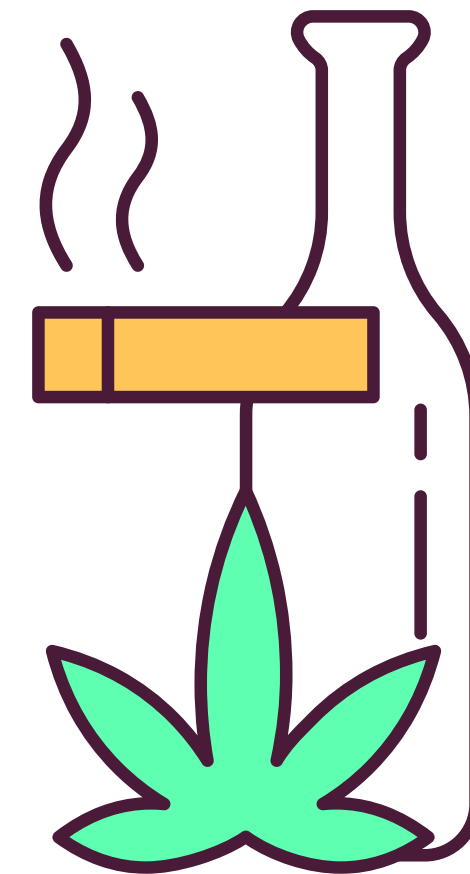
- Stigmatizzazione
- Problemi di presa in carico e di continuità nell'assistenza
- Difficoltà nell'integrazione lavorativa



Area delle Dipendenze patologiche

I Problemi Prioritari Socio-Sanitari (PPSS) riguardanti le dipendenze patologiche sono:

- Stili di vita con fattori di rischio: fumo di tabacco, alcol, sostanze stupefacenti
- Utilizzo concomitante di più sostanze
- Co-morbilità psichiatrica
- Uso di sostanze e carcere



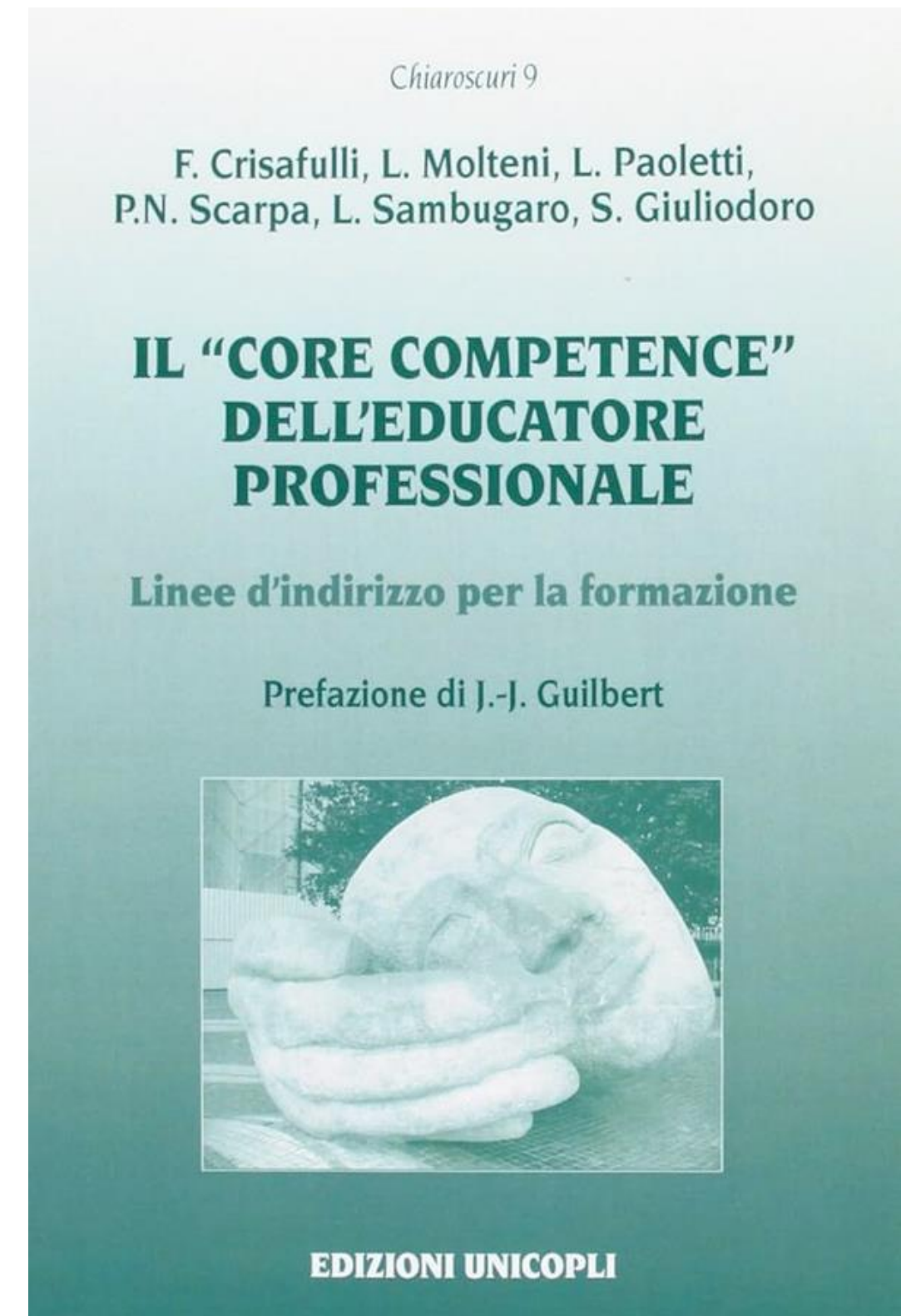
Il Core Competence

Core Competence

Partendo dai problemi socio-sanitari individuati, il Core Competence proposto da ANEP definisce una mappa delle competenze fondamentali per l'Educatore professionale

“Core”
torsolo, nucleo

“Competence”
competenza, abilità, capacità



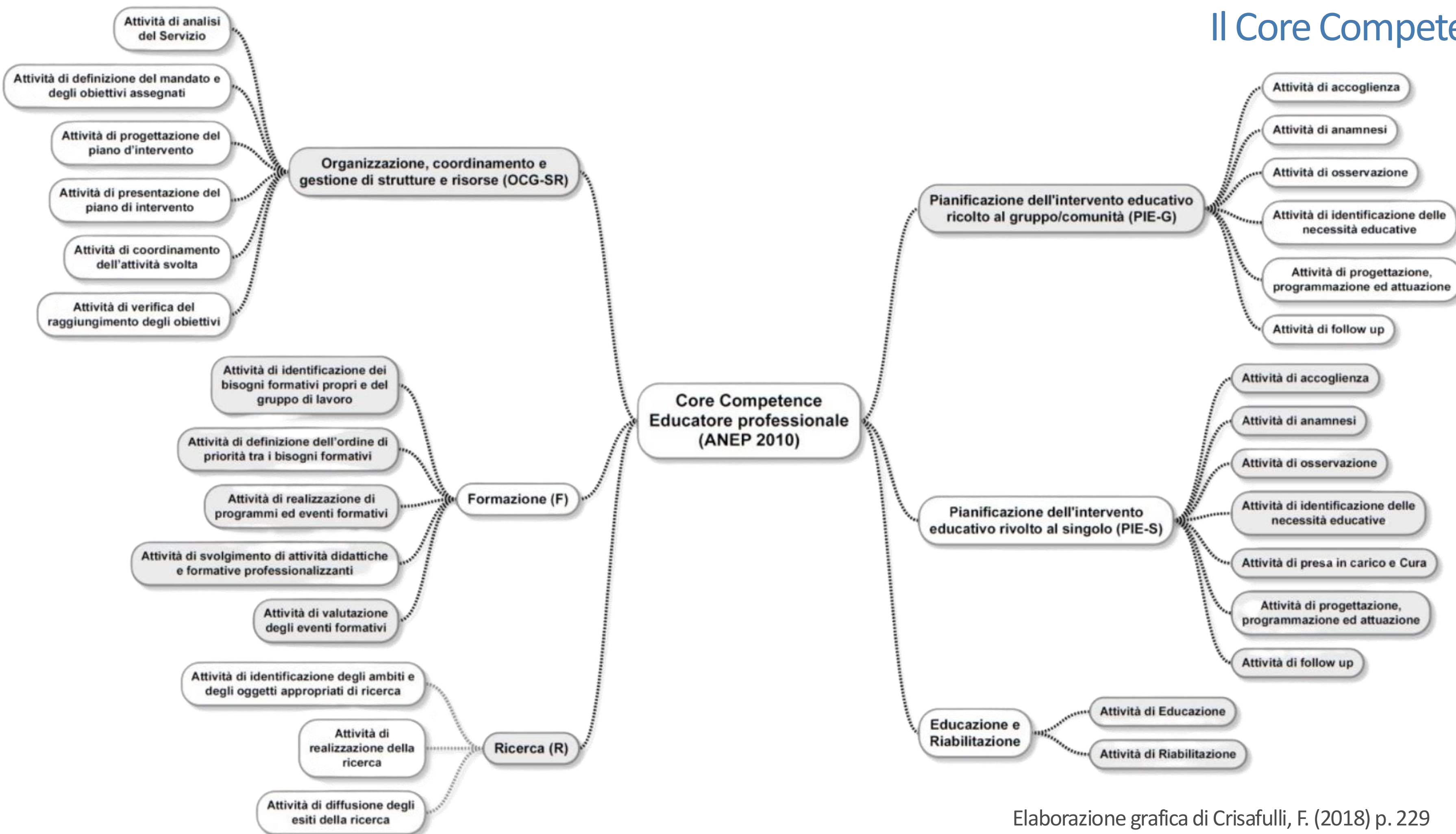
Le sei funzioni

Vengono individuate sei funzioni:

1. Organizzazione, coordinamento e gestione di strutture e risorse
2. Formazione
3. Ricerca
4. Pianificazione dell'intervento educativo rivolto al gruppo/comunità
5. Pianificazione dell'intervento educativo rivolto al singolo
6. Educazione e Riabilitazione

Ogni funzione racchiude diverse attività, che possono essere così rappresentate...

Il Core Competence



Organizzazione, coordinamento e gestione



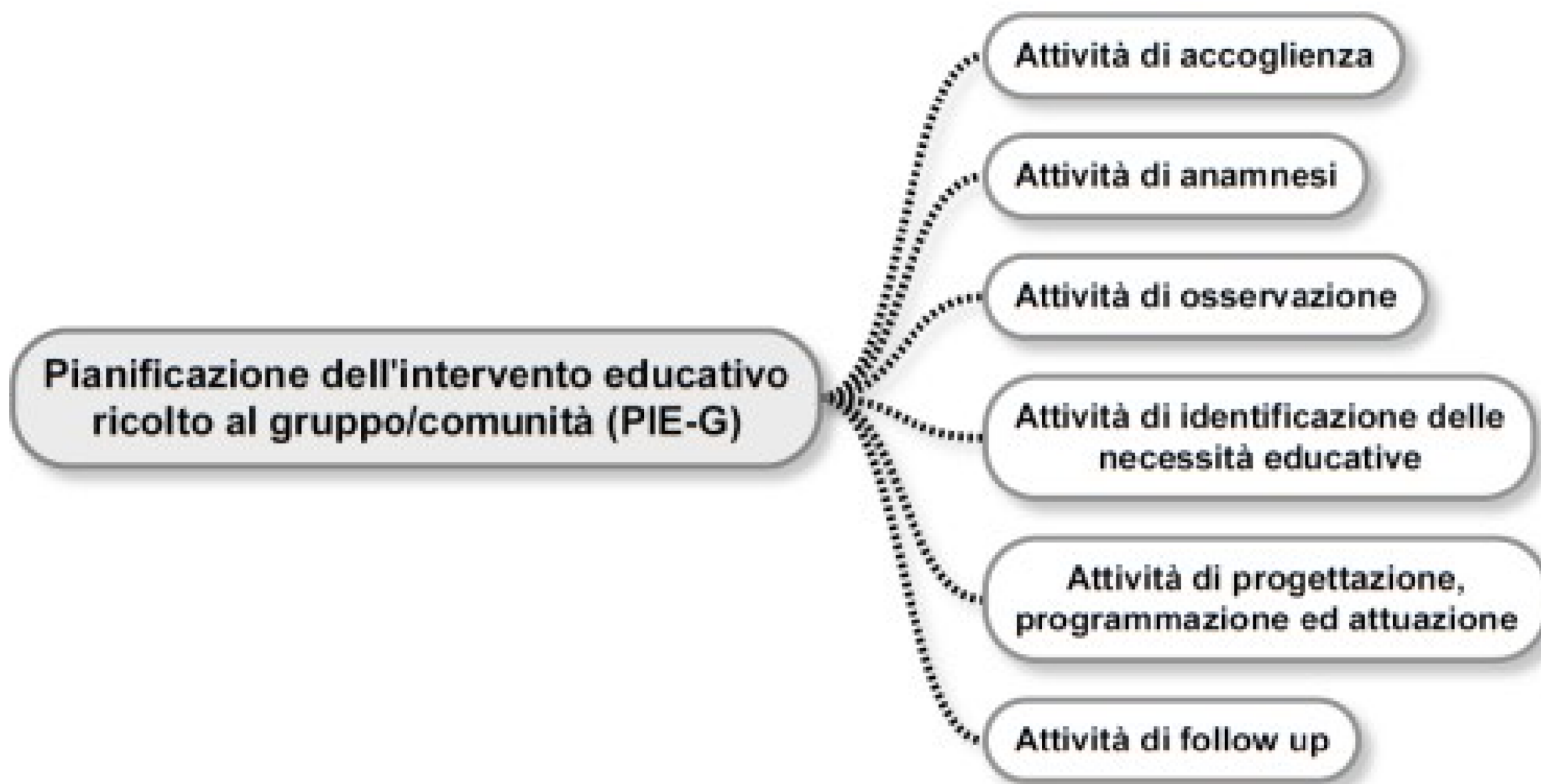
Formazione



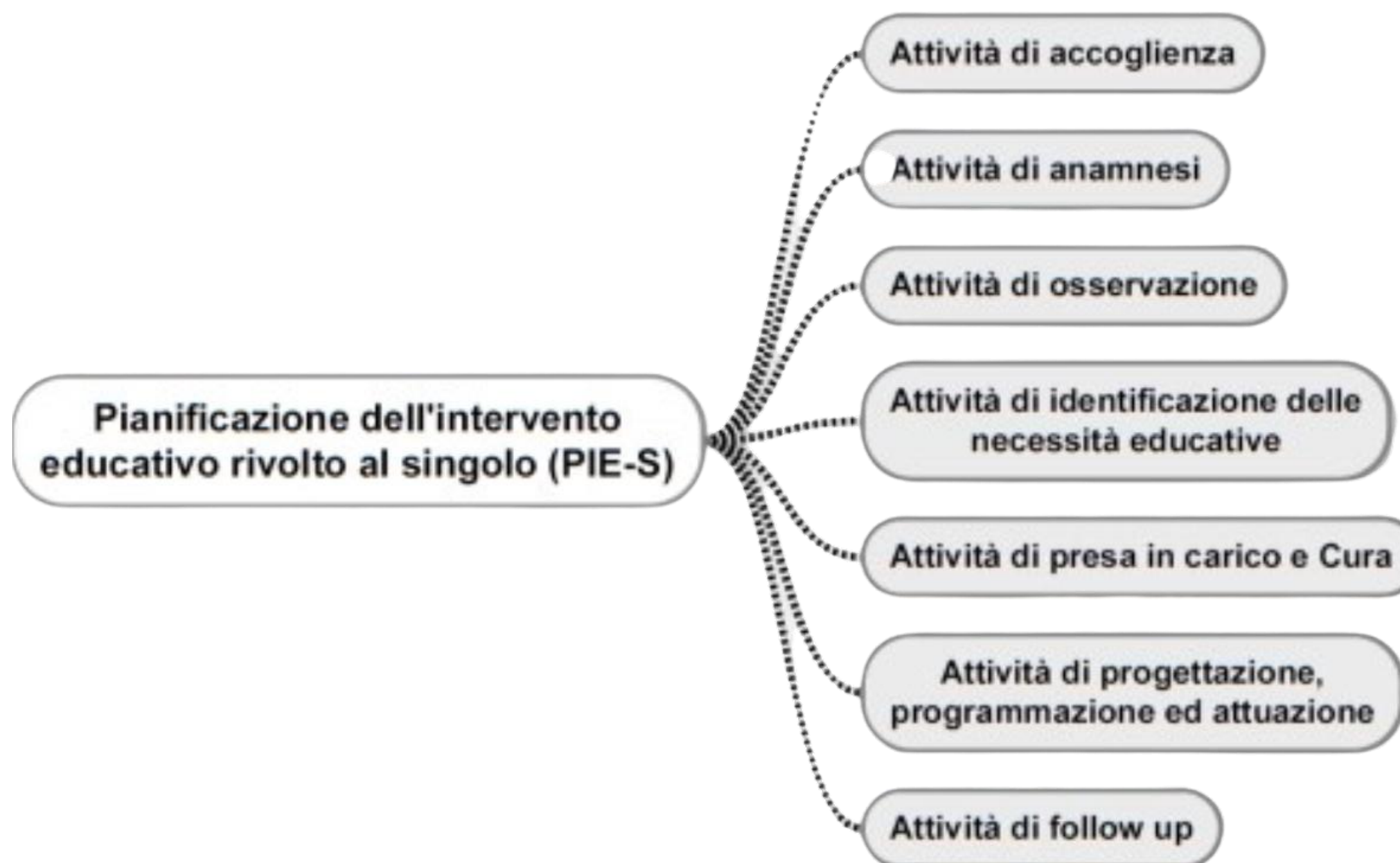
Ricerca



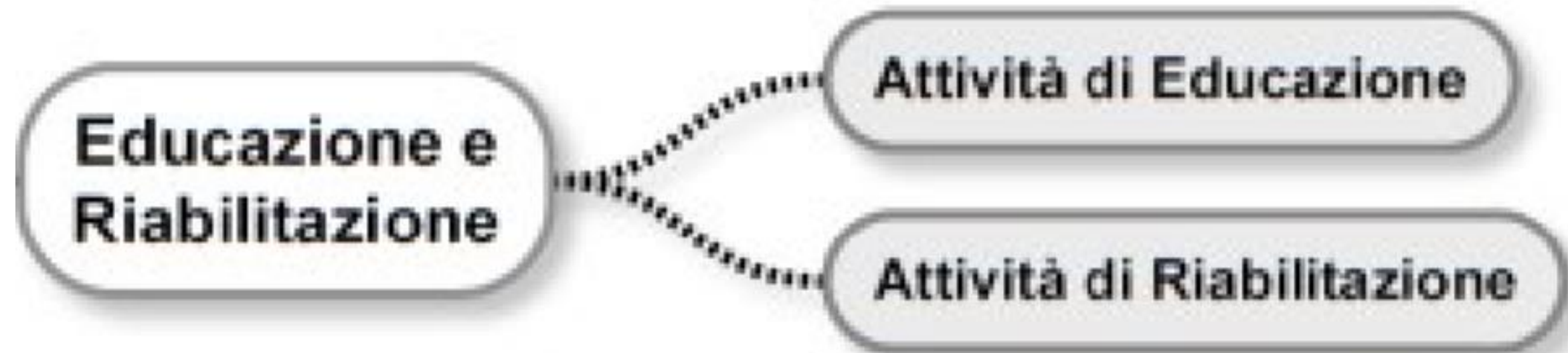
Pianificazione dell'intervento (gruppi/comunità)



Pianificazione dell'intervento (singoli)

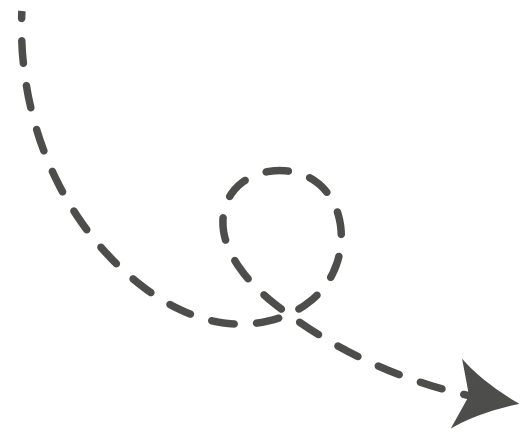


Educazione e riabilitazione



Pianificazione dell'intervento

La pianificazione dell'intervento prevede un articolato processo con alcune tappe predefinite



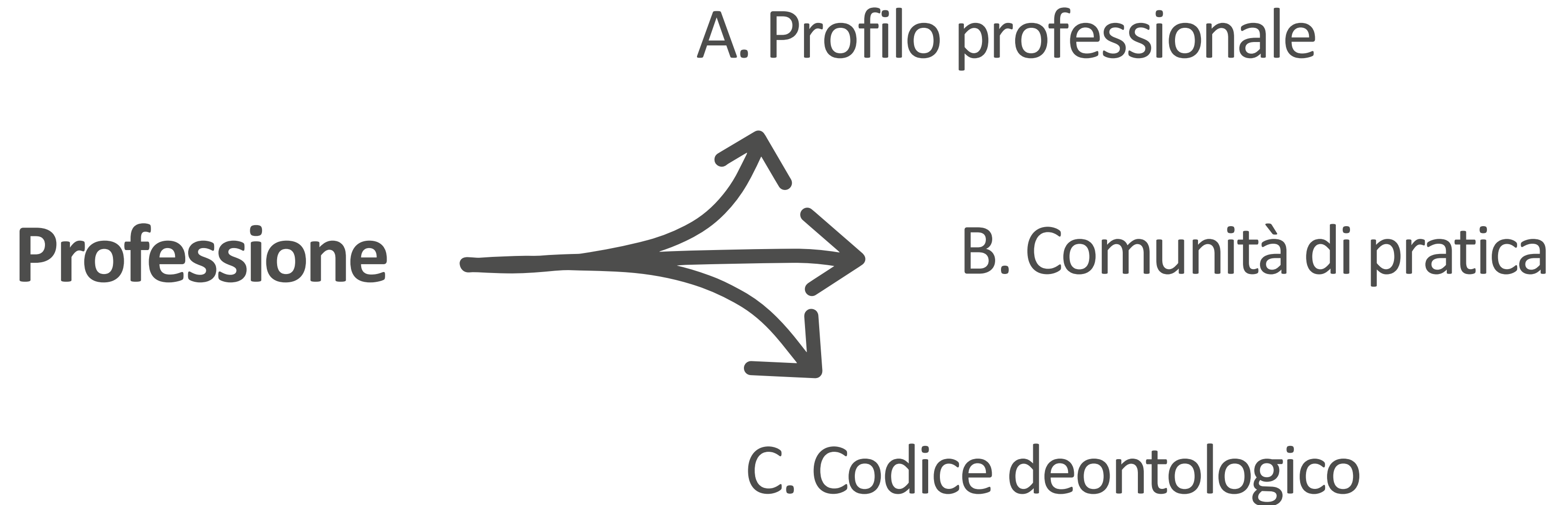
Sono tuttavia necessari continui adattamenti e una precisa attività di monitoraggio e di valutazione dei risultati

4. Il codice deontologico

Riferimenti

- A.N.E.P. (a cura di), Codice Deontologico dell'Educatore Professionale, Fuori commercio, Roma, 2015
- Fortin D., Essere presenza educativa. Lineamenti di educazione professionale. PensaMultimedia, Lecce, 2022

Per essere una professione...



A. Profilo professionale

Decreto ministeriale 520 del 8 ottobre
1998



È individuata la figura professionale dell'educatore professionale, con il seguente profilo: l'educatore professionale è l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà

B. Comunità di pratica

La professione si auto rappresenta come comunità di pratica



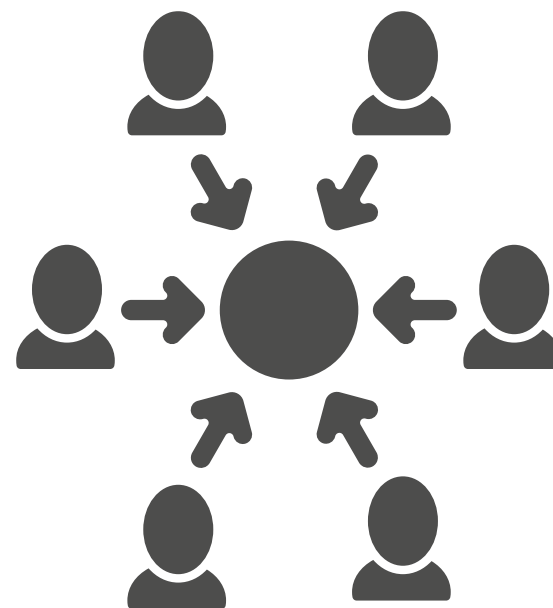
«Gruppi di persone che condividono un interesse per qualcosa che fanno e imparano a farlo meglio mentre interagiscono regolarmente»

Étienne Wenger

B. Comunità di pratica

Secondo Wenger le comunità di pratiche si distinguono da ogni altra aggregazione per 3 caratteristiche

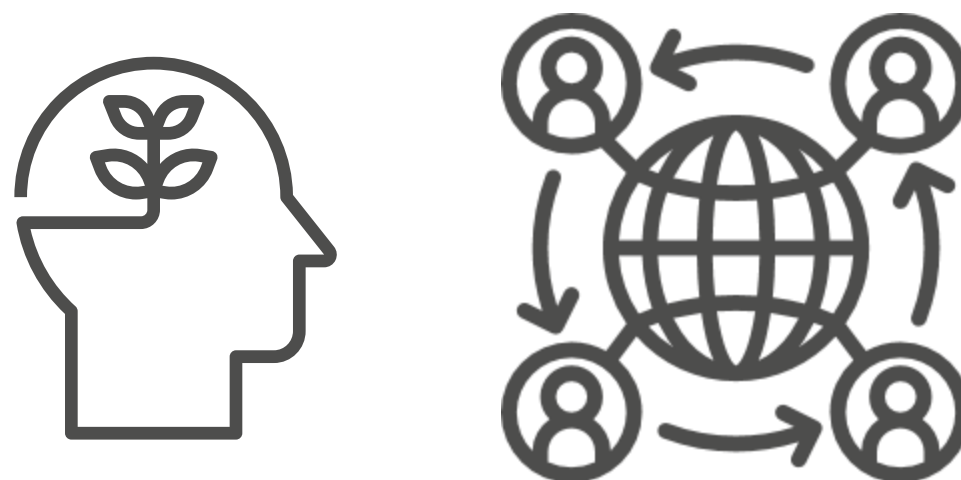
1. Presenza di un “dominio”, ovvero di un argomento che accomuna tutti i suoi membri;



B. Comunità di pratica

Secondo Wenger le comunità di pratiche si distinguono da ogni altra aggregazione per 3 caratteristiche

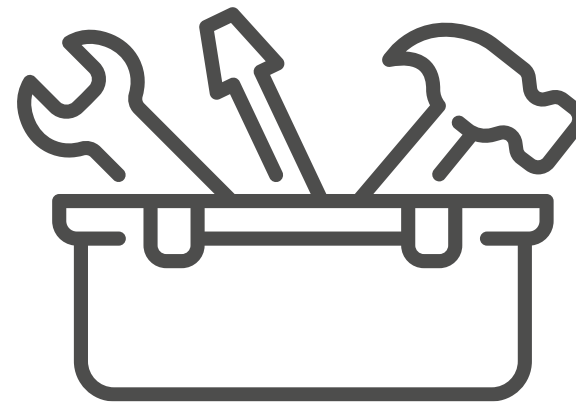
2. Le persone che formano la comunità di pratica imparano e quindi condividono quello che sanno;



B. Comunità di pratica

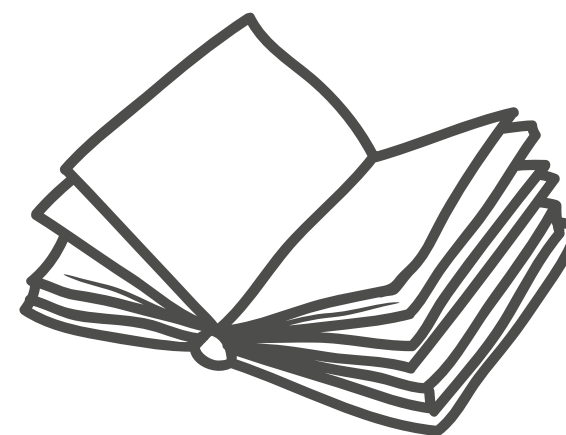
Secondo Wenger le comunità di pratiche si distinguono da ogni altra aggregazione per 3 caratteristiche

3. I professionisti della comunità di pratica creano un repertorio condiviso di norme, procedure, informazioni, strumenti e metodi per far fronte ai problemi.



C. Codice deontologico

“Deontologico”, secondo il vocabolario
Treccani:



deontològico agg. [der. di *deontologia*] (pl. m. -ci). – Che si riferisce alla deontologia, sia come termine filosofico (e, in questo senso, spesso contrapp. a *ontologico* per caratterizzare l'antitesi tra il punto di vista del «dover essere» e quello dell'«essere»), sia nel sign. morale: *codice d.*, insieme delle norme relative ai doveri inerenti all'esercizio di una professione.

Presentazione del Codice

ANEP e il Codice Deontologico

«L'ANEP, l'associazione che rappresenta gli Educatori professionali, ritiene che il Codice Deontologico debba rappresentare un impegno e, come tale, ognuno degli aderenti a questa Comunità è tenuto alla sua condivisione e sottoscrizione»



Associazione Nazionale Educatori Professionali

Sede Nazionale Via S. Isaia, 90 - 40123 Bologna

***Codice Deontologico
dell'Educatore Professionale***

NB: è stato da poco presentato il nuovo codice deontologico

https://www.tsrp-pstrp.org/wp-content/uploads/2025/09/CD_EP-def-post-Cns-23-9-25.pdf

ANEP e il Codice Deontologico

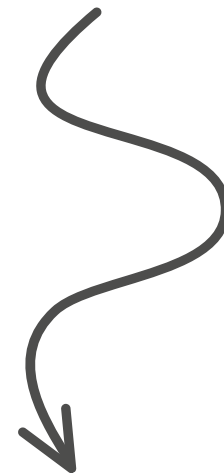
L'iter che ha portato alla stesura definitiva del Codice è stata lunga:

- Nel 2001 è stato votato un primo testo, oggetto in seguito molte modifiche; già nel 2002 ANEP ne ha elaborata una nuova versione
- Nel 2009 il Codice è stato integrato con le norme sanzionatorie
- Nel 2013 viene creato un gruppo di lavoro ad hoc per aggiornare il Codice, in particolare relativamente alla parte sanzionatoria
- Nel 2016 è stata approvata l'ultima versione di questo Codice

Importanza del Codice

Perché è importante?

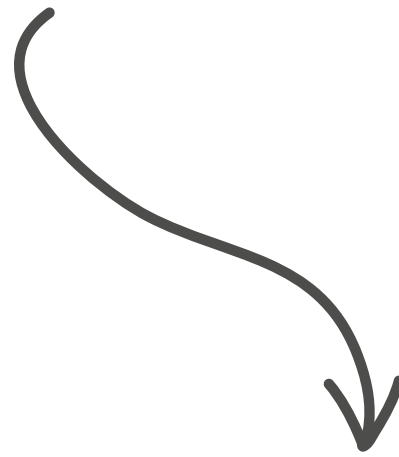
L'educatore nel suo lavoro si trova a muoversi tra pensiero ed esperienza, si confronta con diverse informazioni e richieste. Questo provoca incertezza.



Il Codice Deontologico rappresenta una base sicura, una guida concreta che «prescriva un insieme di comportamenti e di atteggiamenti da adottare»

Obiettivo e fondamento del Codice

Il Codice Deontologico dell'Educatore Professionale mira a «determinare e [...] garantire la qualità della pratica professionale»



In particolare «partendo dai principi etici e dai valori che sono implicati nella relazione educativa, s'individuano responsabilità, doveri e impegni applicabili dall'EP nell'esercizio della professione, indipendentemente dalla situazione di lavoro, dai destinatari degli interventi educativi e dall'organizzazione dei servizi in cui egli si trovi a operare»

Gli articoli del Codice Deontologico

Come è composto il Codice

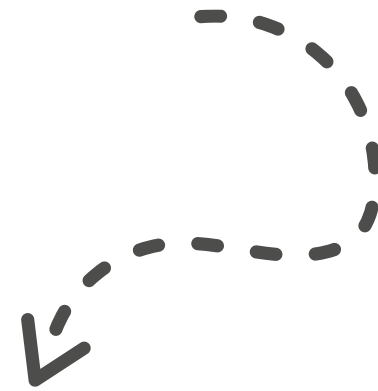
Il Codice Deontologico è così composto:

- Introduzione al Codice Deontologico
- Principi generali (la professionalità, l'utente, l'equipe di lavoro, il datore di lavoro e la società)
- I diritti riconosciuti al lavoratore Educatore professionale
- Parte deontologica propriamente detta (responsabilità dell'Educatore professionale)
- Parte sanzionatoria

Oltre il Codice Deontologico

La Costituzione etica della FNO TSRM e PSTRP

Per esercitare la professione, gli Educatori professionali devono iscriversi al proprio Albo provinciale, all'interno dell'ordine multiprofessionale



La Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione si è dotata di una Costituzione etica, frutto dell'analisi dei codici etici-deontologici delle diverse professioni

La Costituzione etica della FNO TSRM e PSTRP

I macro temi trattati ed approfonditi nella Costituzione sono:

1. Persona
2. Responsabilità
3. Salute
4. Relazione
5. Informazione
6. Consenso
7. Multiprofessionalità
8. Competenza
9. Riservatezza e segreto professionale
10. Equità

La Costituzione etica della FNO TSRM e PSTRP

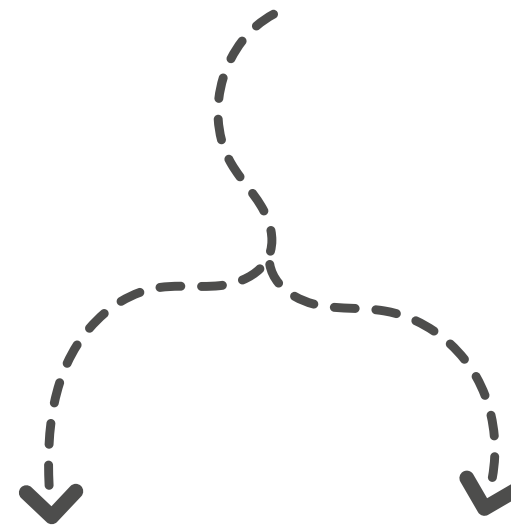
«La Costituzione spazia tra diversi temi di particolare rilevanza: dalla centralità della persona (art. 5) alla definizione di salute (art. 14) intesa come “condizione dinamica di benessere fisico, mentale, spirituale, sociale e ambientale, non mera assenza di malattia”, dalla promozione della prevenzione (art. 16) al dovere per il professionista sanitario di attuare una informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulgando notizie atte a suscitare o ad alimentare illusioni, false aspettative o timori infondati (art. 25). E ancora dal valore della multidisciplinarietà (art. 34) al concetto di equità in salute (art. 46) definito come “la pari capacità di beneficiare dell’accesso ai servizi sanitari e alle prestazioni di qualità, per ogni persona e in ogni parte del territorio, secondo appropriatezza, nel rispetto dei principi di proporzionalità e giustizia distributiva, riguardo ai bisogni di salute del singolo e dei componenti della comunità»

Comunicato stampa per la nascita della Costituzione etica

5. Lavoro diretto e lavoro indiretto

INTERVENTO EDUCATIVO: LAVORO DIRETTO E INDIRETTO

Nelle attività che normalmente svolge, l'Educatore professionale lavora in due grandi aree di intervento

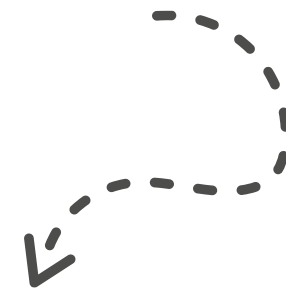


Lavoro diretto Lavoro indiretto

Lavoro diretto

L'Educatore professionale lavora direttamente:

- con singoli (utenti, familiari, amici, colleghi e volontari)
- con gruppi (associazioni, gruppi informali e gruppi di lavoro)



il lavoro diretto prevede la gestione diretta della
progettualità - con singoli e con gruppi - nella
quotidianità di vita delle persone

Lavoro indiretto

Il lavoro indiretto si configura come:

- Lavoro d'équipe (programmazione e verifica, aggiornamento, supervisione...)
- Lavoro di rete (reti multiprofessionali, reti di partenrship/partenariato...)
- Lavoro di comunità (tavoli interistituzionali, gruppi di lavoro...)

INTERVENTO EDUCATIVO: LAVORO DIRETTO E INDIRETTO

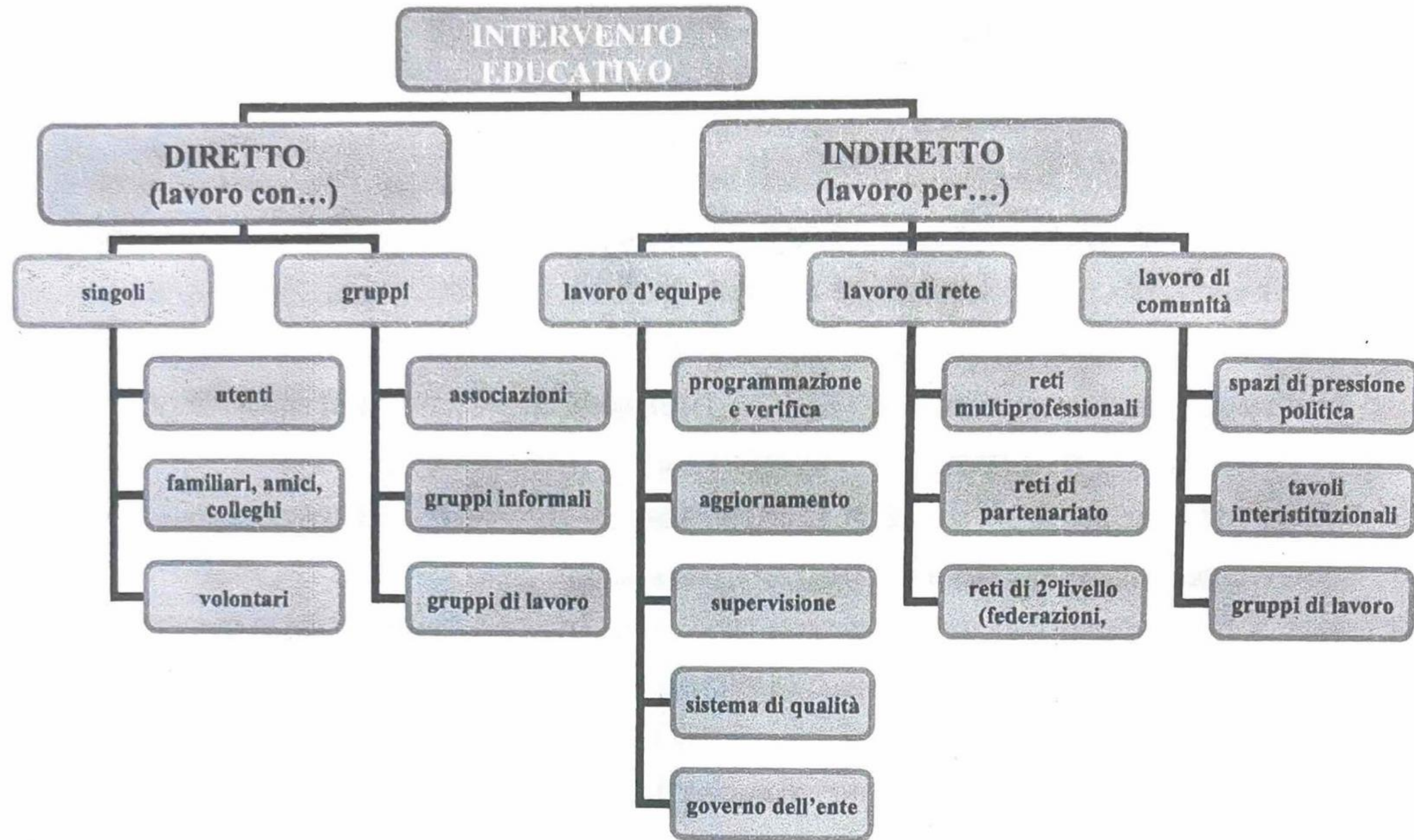


Fig. 23 – Image by Dario Fortin

Grazie per l'attenzione!